

## **Pengujian Validitas Konstruk Kriteria Kecanduan Internet**

**Helly P. Soetjipto**

Fakultas Psikologi  
Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

### **ABSTRACT**

*This research is used to explore the internet addiction concept which developed by Young who used the internet consumer subject in Yogyakarta. 124 subjects (63 male and 61 females) within 14-35 years old, most of them were students, only 3 subjects who have worked. They categorized as existing user because they had the criteria mentioned by Grohol (1999). Confirmatory factor analysis became the basic for construct validity testing. AMOS fifth version (student version) was used to analyze the data. There are 2 factors which was tested in structural equation model, they are main factor and additional factor. The main factor consists of 5 items and additional factor consists of 2 items.*

*The result showed that structural equation model did not have the weakness which called Heywood Case, because there was 1 factor which consists of only 2 items. There are 2 modification suggested. The first modification model has discrepancy index 9.782 ( $p > 0.05$ ) and the second modification model has 11.452 ( $p > 0.05$ ).*

**Keywords:** *construct validity, internet addiction*

Sejak dikembangkanya perangkat lunak Netscape pada awal dekade 1990-an, internet menjadi bagian dari gaya hidup baru di seluruh dunia. Perangkat lunak tersebut memungkinkan para pengguna internet yang semula berbasis teks (*text-based internet*) untuk beralih menikmati kecanggihan pertukaran informasi berbasis gambar (*graphic-based internet*). Perkembangan perangkat keras dan perangkat lunak komputer berbasis gambar yang sangat pesat menjadikan pengguna jasa internet menjadi semakin dimanjakan dengan tampilan, isi informasi, fasilitas, serta unjuk kerja internet.

Pengguna internet dapat memanfaatkan perangkat lunak *web-browsing* untuk mengakses beraneka ragam informasi. Keragaman informasi inilah yang tampaknya menjadikan mereka tahan berlama-lama di depan komputer. Mereka dapat melakukan *browsing* beragam informasi dari yang berkaitan dengan pekerjaan, pendidikan, hobi, bisnis, dan bahkan situs yang dikategorikan sebagai kegiatan yang dianggap negatif seperti misalnya, *cybercrime* (*hacking, cracking, dan carding*), *internet gambling*, dan *cybersex* atau

*cyberporn*. Sebagian dari para pengguna juga menggunakan internet untuk melakukan surat-menyurat (*e-mail*), diskusi kesejawatan melalui fasilitas mail list (*news group*), *chatting* atau ngobrol dengan *cyberfriends*, dan melakukan *teleconferencing* melalui fasilitas VOIP (*voice over internet protocol*). Keragaman dan kemudahan yang ditawarkan internet menjadikan curahan waktu untuk menggunakannya menjadi semakin meningkat. Peningkatan curahan waktu dan penggunaan internet yang sangat intensif ini menimbulkan berbagai permasalahan yang di kalangan para ahli psikologi dikenal antara lain sebagai kecanduan internet (*internet addiction*).

Sebagai sebuah topik kajian yang relatif baru, istilah kecanduan internet atau *internet addiction* memperoleh tanggapan yang serius dari kalangan akademik setelah istilah tersebut dimunculkan oleh Kimberly Young pada tahun 1996 (Young, 1999). Meskipun pada periode sebelumnya telah banyak perhatian para ahli psikologi untuk mengkaji masalah interaksi antara komputer dengan manusia (*human-computer interaction*), namun kontroversi timbul justru karena digunakannya istilah *addiction* (kecanduan) oleh Young. Pada saat dimunculkan itu, kata itu cenderung diartikan sebagaimana Chaplin (1975) dua dekade sebelumnya mendefinisikan *addiction* di dalam *Dictionary of Psychology* sebagai *the state of being physically dependent upon drug*

Dengan demikian kata *addiction* lebih

sesuai untuk diterjemahkan sebagai kecanduan. Kecanduan sebagai kata bentukan di dalam bahasa Indonesia digunakan untuk menunjukkan suatu keadaan dimana seseorang mengalami ketergantungan kepada candu (*opium*). Penggunaan istilah kecanduan di dalam bahasa Indonesia tersebut memiliki kesamaan dengan konsep *addiction* yang digunakan di dalam bidang psikiatri yang lebih dikenal sebagai *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* atau DSM-IV (*American Psychiatric Association*, 1995) dan sama pula dengan definisi Chaplin (1975). Pada prinsipnya, *addiction* berkaitan dengan ketergantungan seseorang terhadap *substance* atau zat yang merugikan tubuh (*substance abuse*).

Sebagai sebuah istilah, kata 'ketergantungan' lebih sering digunakan di dalam percakapan sehari-hari dibandingkan dengan kata 'kecanduan'. Ketergantungan, atau di dalam bahasa Inggris bersinonim dengan kata '*dependence*', dianggap lebih sesuai untuk menggambarkan kondisi seseorang yang mengalami dependensi terhadap zat-zat adiktif. Davis (2001a) pun memaknai kecanduan (*addiction*) sebagai bentuk ketergantungan secara psikologis antara seseorang dengan suatu stimulus, yang biasanya tidak selalu berupa suatu benda atau zat. Di dalam DSM-IV tidak digunakan kata atau istilah *addiction* untuk menggambarkan penggunaan secara patologis atau berlebihan pada suatu stimulus. DSM-IV menggunakan istilah *dependence* untuk kecanduan pada

suatu stimulus secara *pathological*, misalnya ketergantungan untuk berjudi.

Masing-masing ahli psikologi menggunakan istilah yang berbeda-beda untuk menyebut fenomena ini. Young (1999) menyebutnya *internet addiction*, Grohol (1999) menyebutnya *Internet Addiction Disorder*, dan Suller (1996) menyebutnya *Cyberspace Addiction*. Davis (2001b) menyebut kecanduan internet sebagai *Pathological Internet Use* dan Walden (2002) lebih cenderung menyebutnya sebagai *compulsion*, karena jika disebut *addiction* (kecanduan) harus melibatkan masuknya zat asing ke dalam tubuh manusia dan mempengaruhi keadaan kimiawi tubuh.

Walaupun masing-masing ahli mengemukakan definisi dan kategori mereka terhadap kecanduan internet, namun pada dasarnya acuan mereka sama. Mereka cenderung bersandar kepada definisi mengenai "*behavioral addiction*" yang sangat dekat dengan kriteria kecanduan pada judi (Grohol, 1999; Hansen, 2002; dan Young, 1999). Beberapa fakta juga menggambarkan bahwa ada hubungan paralel antara kecanduan internet dengan kecanduan-kecanduan lain yang tidak mengikutsertakan masuknya suatu zat-zat ke dalam tubuh, seperti *workaholic* dan berjudi. Kecanduan internet, sebagai sebuah *psychological disorder* yang relatif baru, dapat disimpulkan sebagai keinginan yang kuat atau ketergantungan secara psikologis terhadap internet. Dengan demikian penggunaan kata

kecanduan internet (*internet addiction*) menurut Young (1999) dianggap merupakan sebuah nomenklatur baru yang meruntuhkan stereotipe lama mengenai *addiction*.

Selain masalah definisi konseptual yang masih kontroversial, kecanduan internet sebagai tema kajian baru juga masih membuka peluang besar untuk memunculkan perdebatan mengenai elaborasi konseptualnya. Masalah konseptual yang pertama adalah pengklasifikasian aktivitas yang membuat orang kecanduan. Hal ini dihubungkan dengan bervariasinya fasilitas yang ditawarkan oleh *internet*. Dalam hal ini Babington dkk. (2002) mengkategorikan kecanduan (*addiction*) ke dalam 3 kategori, yaitu kecanduan yang dapat dikatakan sehat (*healthy*), kecanduan tidak sehat (*unhealthy*), atau juga kecanduan yang merupakan kombinasi dari keduanya. Keasyikan dengan hobi serta keinginan untuk menghabiskan banyak waktu untuk beraktivitas dalam rangka belajar, kreativitas, dan mengekspresikan diri dapat dikatakan sebagai kecanduan yang sehat. Namun, kecanduan yang patologik ditengarai dengan lebih banyak sisi negatif antara lain karena ketidakmampuan untuk menggunakannya di dunia nyata.

Di sisi lain, kecanduan juga diklasifikasikan menurut intensitas penggunaannya. Pratarelli dkk. (1999) membagi penggunaan internet ke dalam empat model. Model pertama adalah gangguan perilaku berupa penggunaan internet secara berlebihan. Model kedua

adalah penggunaan internet secara fungsional, produktif, dan bermakna. Model ketiga adalah penggunaan internet untuk mendapat kepuasan seksual dan atau mendapat keuntungan sosial. Pada model ketiga ini biasanya orang yang pemalu atau *introvert* menggunakan internet untuk bersosialisasi atau mengekspresikan fantasinya. Model yang terakhir adalah individu yang tidak atau hanya sedikit tertarik pada internet. Model yang pertama adalah yang biasa disebut kecanduan internet.

Kategorisasi yang dikembangkan oleh Young (1999) didasarkan atas jenis aktivitas yang dilakukan para pengguna internet. Kategorisasi yang searah dengan Young (1996) ini justru semakin berkembang. Young membagi kecanduan internet ke dalam lima kategori, yaitu:

- a. *Cybersexual addiction*, yaitu seseorang yang melakukan penelusuran dalam situs-situs porno atau *cybersex* secara kompulsif
- b. *Cyber-relationship addiction*, yaitu seseorang yang hanyut dalam pertemanan melalui dunia *cyber*.
- c. *Net compulsion*, yaitu seseorang yang terobsesi pada situs-situs perdagangan (*cyber shopping* atau *day trading*) atau perjudian (*cyber casino*).
- d. *Information overload*, yaitu seseorang yang menelusuri situs-situs informasi secara kompulsif.
- e. *Computer addiction*, yaitu seseorang yang terobsesi pada permainan-permainan online (*online games*) seperti

misalnya *Doom*, *Myst*, *Counter Strike*, *Ragnarok* dan lain sebagainya.

Davis (2001a) menyebutkan beberapa jenis fasilitas pada internet yang dapat memicu terjadinya kecanduan. Beberapa fasilitas tersebut antara lain *online sex*, *online games*, *online casino* (perjudian), *online stock trading* (bursa efek), dan *online auctions* (lelang). Dalam tulisannya yang lain, Davis (2001b) menyebutkan dua jenis kecanduan internet, yaitu kecanduan internet spesifik (*specific pathological internet use*) untuk menggambarkan seseorang yang kecanduan hanya pada satu macam fasilitas yang ditawarkan oleh internet, dan kecanduan *internet* umum (*generalized pathological internet use*) untuk menggambarkan seseorang yang kecanduan semua fasilitas yang ditawarkan oleh internet secara keseluruhan.

Masalah konseptual lain yang menjadi sangat relevan untuk dibahas ternyata tidak hanya berkaitan dengan kategorisasi jenis aktivitas berinternet. Pendeteksian simptom-simptom kecanduan internet justru dianggap lebih krusial untuk didiskusikan. Kendala utama dalam pendeteksian simptom ini ternyata justru terkait dengan definisi dan penggunaan istilah *addiction*. Ada beberapa kriteria yang dikemukakan oleh para ahli untuk mendeteksi adanya ketergantungan atau kecanduan. Dalam tulisannya, Suller (1996) mengutip kriteria kecanduan yang kerap dan biasa digunakan oleh para ahli psikologi.

Menurut Suller, seseorang dinyatakan telah kecanduan suatu stimulus jika :

- a. Sampai melalaikan hal-hal penting karena stimulus tersebut.
- b. Hubungan dengan orang-orang terdekatnya terganggu karena stimulus tersebut.
- c. Orang-orang yang dekat dengannya mengeluh, terganggu, kecewa, dan merasa diabaikan karena stimulus tersebut.
- d. Marah, tersinggung, dan tidak suka jika perilakunya tersebut dikritik.
- e. Merahasiakan atau menutup-nutupi perilakunya tersebut.
- f. Berusaha untuk berhenti tapi tidak mampu.

Seseorang, untuk disebut kecanduan pada internet, haruslah menunjukkan perilaku-perilaku tertentu. Dalam salah satu tulisannya, Young (1996 dan 1999) menyebutkan beberapa kriterium berdasar pada kriterium-kriterium kecanduan berjudi (*pathological gambling*), yang digunakan untuk membedakan antara orang yang kecanduan pada internet dan yang tidak sampai kecanduan. Kriteria tersebut adalah :

- a. Merasa keasyikan dengan internet.
- b. Perlu waktu tambahan dalam mencapai kepuasan sewaktu menggunakan internet.
- c. Tidak mampu mengontrol, mengurangi, atau menghentikan penggunaan internet.
- d. Merasa gelisah, murung, depresi, atau lekas marah ketika berusaha mengurangi atau menghentikan

penggunaan internet.

- e. Mengakses internet lebih lama dari yang diharapkan.
- f. Kehilangan orang-orang terdekat, pekerjaan, kesempatan pendidikan, atau karier gara-gara penggunaan internet.
- g. Membohongi keluarga, terapis, atau orang-orang terdekat untuk menyembunyikan keterlibatan lebih jauh dengan internet.
- h. Menggunakan internet sebagai jalan keluar mengatasi masalah atau menghilangkan perasaan seperti keadaan tidak berdaya, rasa bersalah, kegelisahan, atau depresi.

Senada dengan Young, Freitag dan Weaver (2002) menyatakan gejala-gejala dari kecanduan internet adalah:

- a. Keasyikan dengan internet dan selalu memikirkannya selagi *off-line* (*internet preoccupation*)
- b. Selalu menambah waktu *online*.
- c. Tidak mampu untuk mengontrol penggunaan internet.
- d. Lekas marah dan gelisah bila tidak sedang *online*.
- e. Menggunakan internet sebagai pelarian dari masalah.
- f. Membohongi keluarga atau teman mengenai jumlah waktu yang digunakan untuk *online*.
- g. Kehilangan teman, pekerjaan, ataupun kesempatan pendidikan dan karier karena penggunaan internet.
- h. Terus menggunakan internet walaupun dana untuk *online* menipis.
- i. Depresi, kemurungan, kegelisahan,

dan kecemasan meningkat jika tidak menggunakan internet.

- j. Mengalami gangguan tidur atau perubahan pola tidur akibat penggunaan internet.
- k. Merasa bersalah dan penyesalan yang dalam akibat penggunaan internet.

Babington dkk. (2002) menggolongkan gejala-gejala yang nampak pada orang yang kecanduan internet menjadi dua golongan, yaitu :

- a. Gejala-gejala fisik yang terdiri dari (i) berkurangnya perhatian terhadap kebutuhan-kebutuhan pribadi dan kesehatan, (ii) masalah pada *neuromuscular* akibat penggunaan komputer yang berlebihan, dan (iii) penyakit-penyakit lain akibat penggunaan komputer yang berlebihan. Termasuk dalam kriteria ini adalah gangguan atau berkurangnya waktu tidur, berubahnya pola makan, sulit berkonsentrasi, gangguan pada mata dan tulang belakang, dan agitasi psikomotorik (*cybershake*)
- b. Gejala-gejala psikologis dan sosial, termasuk diantaranya: (i) penggunaan komputer secara kompulsif dan kelewatan dalam hal waktu penggunaannya, (ii) mengalami *euforia* saat sedang *online*, (iii) ketidakmampuan untuk mengontrol perilaku, seperti tidak dapat berhenti atau mematikan komputer bila sudah *online*, (iv) walaupun mencoba untuk berhenti tapi selalu saja kembali melakukannya, (v)

menyangkal bahwa dirinya sudah kecanduan walaupun gejalanya sudah jelas, (vi) menarik diri dari lingkungan sosial, dikarenakan merasa cemas dan depresi bila jauh dari komputer dalam jangka waktu tertentu, (vii) mendapat masalah dengan keluarga, pekerjaan, dan teman-teman, dan (viii) mengulang-ulang aktivitas dengan komputer dalam rangka melepaskan diri dari masalah atau kecanduan yang lain.

Orzack (1999) juga menggolongkan gejala-gejala yang nampak pada orang yang kecanduan komputer menjadi dua golongan yang mirip dengan penggolongan Babington, dkk. yaitu :

- a. Gejala-gejala psikologis, yaitu mengalami *euforia* saat menggunakan komputer, tidak mampu menghentikan aktivitasnya, membutuhkan waktu tambahan dalam menggunakan komputer, mengabaikan keluarga dan teman-teman, merasa depresi bila jauh dari komputer, berbohong kepada keluarga dan rekan kerja mengenai aktivitasnya, dan mendapat masalah dengan sekolah dan atau pekerjaannya.
- b. Gejala-gejala fisik, yaitu mengalami *carpal tunnel syndrom*, mata menjadi kering, migren atau sakit kepala, sakit punggung, gangguan pada pola makan, mengabaikan kesehatan pribadi, dan gangguan tidur.

Menurut Beard dan Wolf (2001) keragaman tersebut dianggap bukan

sesuatu yang sama sekali berbeda satu dengan lainnya. Setidaknya kedua ahli ini mencatat bahwa simtom-simtom yang banyak digunakan oleh para ahli psikologi mengenai kecanduan *internet* ini masih berpangkal kepada kriteria *pathological gambling* yang tercantum di dalam DSM-IV. Bahkan kriteria diagnostik yang banyak digunakan para ahli psikologi, yaitu kriteria yang digunakan Young (1996 dan 1999) pun dikembangkan berdasarkan kriteria yang dikembangkan oleh *American Psychiatric Association* tersebut. Berdasarkan kriteria yang dikembangkan oleh Young (1996 dan 1999) tersebut, maka Beard dan Wolf (2001) mengusulkan sedikit modifikasi terutama berkaitan dengan jumlah simtom.

Delapan kriteria yang dikembangkan Young berdasarkan konsep *pathological gambling* di dalam DSM-IV perlu dikaji kembali karena adanya beberapa masalah (Beard dan Wolf, 2001). Masalah yang paling utama adalah sulitnya untuk menjamin keobjektifan dari *self-report* mengenai kecanduan, karena beberapa kriteria kecanduan seperti misalnya merasa gelisah, murung, depresi, atau lekas marah ketika berusaha mengurangi atau menghentikan penggunaan internet mempunyai kemungkinan untuk disembunyikan dan tidak dilaporkan oleh para pecandu internet. Kritik yang kedua berkaitan dengan penghilangan dua kriterium yang penting, yaitu (1) setelah kehilangan uang karena kekalahan berjudi, maka para penjudi

cenderung kembali lagi untuk mengulang perilakunya karena mempunyai harapan untuk menang dan (2) melakukan tindak penipuan, pencurian, dan tindak kriminal lain. Menurut kedua ahli tersebut, penghilangan kriterium itu tidak disertai penjelasan, sehingga perlu dipertanyakan karena di dalam beberapa kasus ternyata dua kriterium tersebut pun sering tidak lepas dari fenomena kecanduan internet. Kritik ketiga adalah adanya realitas yang lazim di bidang psikologi klinis bahwa kecanduan tidak dapat ditentukan hanya berdasarkan satu simtom kecanduan saja.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka Beard dan Wolf (2001) mengusulkan untuk menggunakan delapan kriterium diagnostik kecanduan internet. Lima kriterium pertama harus ada sebagai dasar penegakan diagnosis kecanduan internet. Sedangkan salah satu dari tiga kriterium lainnya pun harus ada. Lima kriterium yang harus ada seluruhnya adalah:

1. Preokupasi terhadap internet (pikiran dikuasi oleh aktivitas internet yang dilakukan sebelumnya dan mengantisipasi sesi penggunaan internet berikutnya).
2. Kebutuhan untuk menggunakan internet dengan alokasi waktu yang terus bertambah demi untuk mengejar kepuasan.
3. Telah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi, atau berhenti untuk menggunakan

internet.

4. Tidak tenang, *moody*, depresi, atau mudah teriritasi ketika harus menghentikan aktivitas berinternet.
5. Aktivitas *online* melebihi waktu yang direncanakan.

Salah satu dari kriterium tambahan yang harus dapat dideteksi adalah:

1. Mengalami masalah atau mempunyai risiko kehilangan hubungan pribadi, kehilangan pekerjaan, kehilangan kesempatan pendidikan, atau kehilangan karir.
2. Berbohong kepada anggota keluarganya, terapis, atau pihak lain dalam rangka menutupi aktivitas berinternetnya.
3. Menggunakan internet sebagai jalan keluar mengatasi masalah atau menghilangkan perasaan seperti keadaan tidak berdaya, rasa bersalah, kegelisahan, atau depresi.

Tulisan ini dimaksudkan untuk mengkaji kembali kriteria kecanduan sebagaimana dikemukakan oleh Beard dan Wolf (2001) tersebut. Di dalam tulisannya, kedua ahli ini tidak melakukan kajian empirik terhadap usulan pemodifikasian kriteria kecanduan internet. Mereka hanya menyajikan konsep perubahannya, sehingga terdapat ruang yang luas untuk mengkajinya secara empirik. Setidaknya usulan pemodifikasian tersebut mendorong mencoba untuk melakukan validasi konstruk kriterium diagnostik dari kecanduan internet ini dalam rangka mencermati kembali lima

kriterium, utama dan kriterium tambahan yang relevan.

## Metode Penelitian

### *Responden*

Partisipan penelitian ini adalah pengguna jasa internet yang sebagian besar berasal dari kota Yogyakarta, sebanyak 124 responden yang memiliki kisaran usia antara 14 tahun hingga 35 tahun. Sebagian besar dari mereka adalah pelajar dan mahasiswa. Hanya ada tiga responden yang sudah bekerja dan usia mereka adalah 30, 32, dan 35 tahun. Seluruh responden setidaknya telah menggunakan internet selama 6 bulan secara terus menerus. Dengan demikian mereka dapat dianggap sebagai *existing user* (Grohol, 1999) dan telah mengenal dan mampu menggunakan fasilitas yang disediakan oleh internet. Ada sebanyak 63 orang responden laki-laki (50,81 persen) dan 61 responden perempuan (49,19 persen).

### *Cara Pengumpulan Data*

Data penelitian dikumpulkan oleh Adi (2003) dalam rangka penyusunan skripsinya. Sebanyak 137 responden berhasil diperoleh melalui dua cara, yaitu dengan cara *online* dan *offline*. Secara online diperoleh dengan cara melakukan *upload* situs yang menyajikan skala kecanduan internet. Melalui cara ini diperoleh respon dari 23 orang pengguna internet, namun hanya 14 responden yang menjawab dengan lengkap. Sebanyak 200 eksemplar kuesioner



didistribusikan dengan cara *offline* melalui warnet yang ada di kota Yogyakarta dan kuesioner yang dikembalikan berjumlah 114 eksemplar. Dari jumlah tersebut diperoleh 110 kuesioner yang diisi lengkap. Dengan demikian secara keseluruhan terdapat 124 jawaban responden yang memenuhi syarat untuk dianalisis.

#### *Instrumen*

Skala kecanduan internet diadaptasi oleh Adi (2003) dari kriteria dan skala kecanduan internet yang dikembangkan oleh Young (1996 dan 1999). Terdapat 20 item untuk skala kecanduan internet tersebut, namun di dalam kajian hanya akan digunakan tujuh aitem. Aitem yang digunakan di dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kesesuaian antara *item content* dengan konstruk yang diusulkan oleh Beard dan Wolf (2001). Dengan demikian diperoleh lima aitem yang dinilai sesuai untuk mengungkapkan lima kriterium utama dan dua aitem lainnya lebih sesuai untuk mengungkapkan satu dari 3 kriterium tambahan, yaitu aitem yang berkaitan dengan masalah atau mempunyai risiko kehilangan hubungan pribadi yang signifikan, kehilangan pekerjaan, kehilangan kesempatan pendidikan, atau kehilangan karir.

Aitem utama yang disertakan di dalam analisis ini adalah sebagai berikut:

1. Saya selalu gagal dalam upaya mengurangi waktu aktivitas *online* saya (X03)
2. Ada keperluan atau tidak, saya tetap akan melakukan aktivitas *online* (X06)

3. Saya sering menemukan diri saya menghabiskan waktu lebih lama untuk melakukan *online* daripada yang saya rencanakan (X07)
4. Saya merasa keasyikan dengan internet (X10)
5. Perasaan dan emosi saya kacau bila tidak *online* dalam jangka waktu tertentu (X11)

Adapun yang digunakan sebagai aitem tambahan adalah:

6. Gara-gara keasyikan *online*, saya sering melupakan janji dengan seseorang (X09)
7. Gara-gara keasyikan *online*, saya sering melupakan dan mengabaikan kegiatan yang lain (X15)

Pengelompokan aitem menjadi aitem utama dan aitem tambahan dijadikan dasar untuk menyusun dua konstruk (variabel laten) untuk model analisis yang digunakan di dalam penelitian. Kedua konstruk itu diharapkan dapat menjadi bukti pembedaan dua kriterium sebagaimana dikemukakan oleh Beard dan Wolf (2001). Meskipun mungkin akan muncul model yang berbeda, namun setidaknya berdasarkan pengelompokan tersebut dapat disusun model awal yang akan diuji di dalam proses analisis data.

#### *Analisis Data*

Teknik analisis utama yang digunakan di dalam penelitian ini adalah analisis faktor konfirmatori dengan menggunakan teknik *Structural Equation Modeling* (SEM). Piranti lunak yang digunakan untuk analisis data adalah AMOS 4.01 (*Student Version*). Adapun

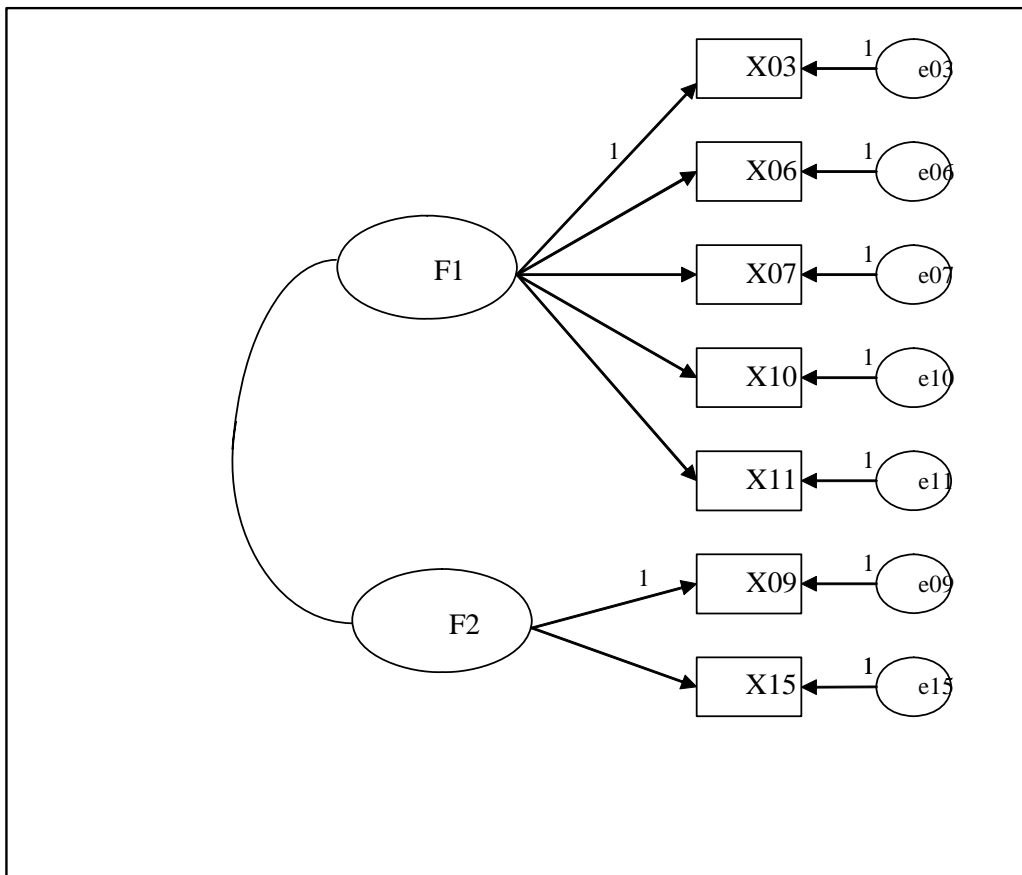
### Pengujian Validitas Konstruk Kriteria.....

model yang akan diuji di dalam penelitian ini seperti yang ada pada gambar 1.

Penelitian ini akan mengkaji kecocokan model dari Konstruk Kecanduan Internet sebagaimana dipaparkan di dalam Gambar 1 dengan menggunakan prosedur *Maximum Likelihood Estimation* (estimasi kecocokan maksimum). Dalam rangka mengevaluasi kecocokan model tersebut (*goodness of fit*) digunakan beberapa kriteria. Kriteria pertama adalah *Chi*

*square* ( $c^2$ ) dengan nilai  $p > 0,05$  yang menunjukkan tidak adanya diskrepansi antara model dengan data empirik. Kriteria tambahan juga akan digunakan karena *Chi square* ini dikenal sebagai kriteria yang sangat terpengaruh oleh besarnya sampel. Kriteria tambahan antara lain adalah *Goodness of Fit Index* (GFI), *Adjusted Goodness of Fit* (AGFI), *Normed Fit Index* (NFI), dan *Comparative Fit Index* (CFI). Jika angka yang diperoleh untuk indeks tersebut lebih besar dari

**Gambar 1. Model Awal Konstruk Kecanduan Internet**



0,9 maka dapat dikatakan bahwa model yang diuji tidak memiliki deskrepansi dengan data empiriknya. Di samping itu ada beberapa ukuran (indeks) yang dapat digunakan untuk meyakinkan ada atau tidak adanya diskrepansi antara model dengan data, adapun indeks tersebut adalah *Root Mean-square Residuals* (RMR) dan *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA). Kedua indeks ini harus lebih kecil dari 0,05 agar dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan bahwa model ternyata cocok (*fit*) dengan datanya.

### Hasil dan Pembahasan

Analisis faktor konfirmatori dilakukan terhadap 7 aitem. Ketujuh aitem tersebut digunakan untuk menyusun 2 faktor atau variabel laten. Faktor 1 tersusun atas lima buah aitem, yaitu aitem 3, 6, 7, 10, dan 11. Faktor 2 memiliki 2 aitem, yaitu aitem 9 dan 15. Hasil analisis data menunjukkan bahwa *Chi-square* untuk model ini adalah 14,036 dengan derajat kebebasan sebesar 13 dan  $p$  sebesar 0,371 ( $p > 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat diskrepansi antara model dengan data empirik. Tidak adanya diskrepansi diperkuat dengan beberapa indeks, antara lain GFI, AGFI, NFI, dan CFI. Untuk model sebagaimana dipaparkan di dalam Gambar 1 diperoleh GFI sebesar 0,968, AGFI sebesar 0,931, NFI sebesar 0,935, dan CFI sebesar 0,995. Di samping itu, 2 indikator kesesuaian antara model dengan data ditunjukkan

pula oleh kecilnya angka RMR (0,042) dan RMSEA (0,025) yang keduanya lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, berdasarkan beberapa indikator kesesuaian model atau *model fitness* mengarah kepada suatu kesimpulan, yaitu tidak ada diskrepansi antara model dengan data. Dapat pula disimpulkan bahwa terdapat kesesuaian atau kecocokan antara model dengan data.

Meskipun model ini menunjukkan bukti yang sangat meyakinkan mengenai kecocokan model dengan data, namun ternyata model ini terkena masalah yang sering disebut sebagai *Heywood case*. Ternyata varians untuk variabel *e15* atau *error variance* untuk aitem 15 ternyata negatif, yaitu sebesar -0,00791. Dengan demikian model ini dianggap tidak dapat diterima (*not admissible*). Menurut Garson (2000), *Heywood case* memiliki setidaknya 5 penyebab. Pertama, terjadi kesalahan di dalam melakukan spesifikasi model. Kedua, adanya *outliers* di dalam datanya. *Outliers* ini ditunjukkan dengan besarnya angka *Mahalonobis distance* yang di dalam AMOS diperoleh melalui prosedur *test for normality and outliers*. Ketiga, adalah masalah yang timbul sebagai akibat adanya dua kejadian sekaligus yaitu dari ukuran sampel yang relatif kecil ( $N < 100$  atau  $N < 150$ ) dikombinasi dengan adanya satu variabel laten yang tersusun berdasarkan dua variabel terobservasi. Keempat, korelasi dari populasi mendekati 1 atau mendekati 0 sehingga secara empirik mengakibatkan adanya *underidentification*. Kelima, adalah

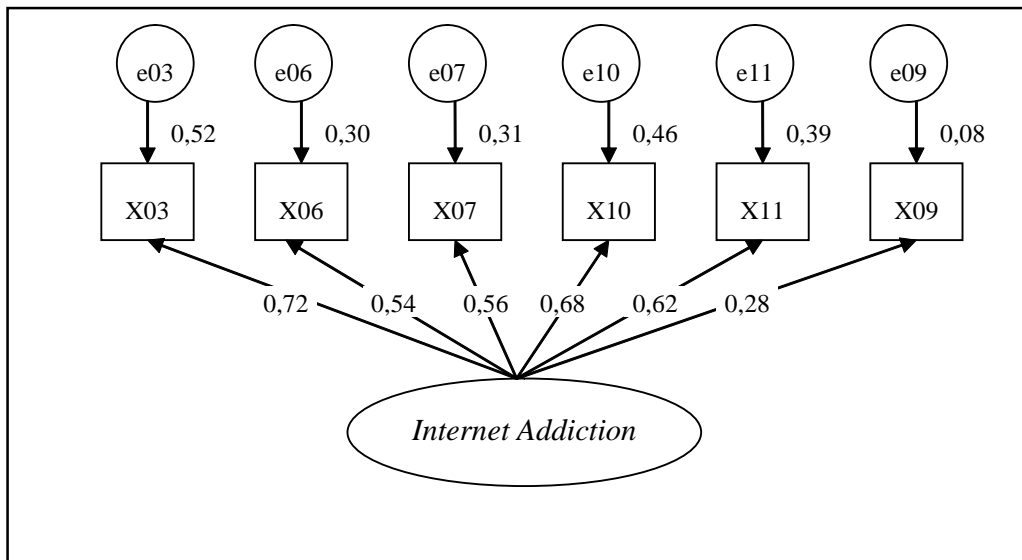
### Pengujian Validitas Konstruk Kriteria.....

buruknya nilai awal di dalam melakukan estimasi dengan menggunakan *Maximum Likelihood*.

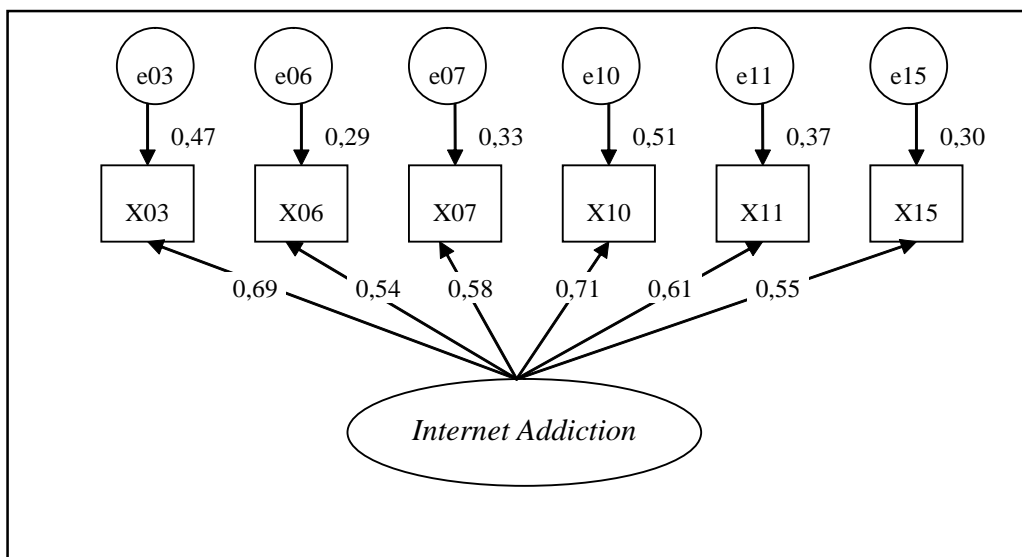
Di dalam penelitian ini ternyata

yang paling mungkin menjadi penyebab terjadinya *Heywood case* adalah penyebab ketiga, yaitu ukuran sampel yang kecil ( $N < 150$ ) yang dikominasikan dengan

**Gambar 2. Model Modifikasi 1**



**Gambar 3. Model Modifikasi 2**



adanya satu faktor (Faktor 2) yang memiliki 2 variabel terobservasi (lihat Gambar 1). Modifikasi dilakukan dengan cara mengubah model awal menjadi dua model baru. Model modifikasi 1 (lihat Gambar 2) adalah model yang memiliki satu variabel laten dengan 6 variabel terobservasi, yaitu variabel X03, X06, X07, X10, X11, dan X09. Model modifikasi 2 memiliki diagram yang sama dengan Model Modifikasi 1, namun berbeda dalam hal variabel terobservasi yang terakhir. Di dalam model modifikasi 2 ini (lihat Gambar 3) digunakan variabel X15 sebagai ganti dari variabel X09 di Gambar 2.

Hasil analisis menunjukkan bukti

bahwa kedua model modifikasi tersebut dapat dianggap *fit* dengan data empiriknya. Artinya model tersebut memperoleh dukungan empirik (lihat Tabel 1). Meskipun begitu ternyata terdapat perbedaan yang relatif besar terutama dalam hal *standardized regression weight* dan *squared multiple correlation*. Jika kita bandingkan antara Model Modifikasi 1 dan Model Modifikasi 2 yang dalam hal ini adalah *standardized regression weight* untuk variabel X03, X06, X07, X10, dan X11, maka dapat disimpulkan bahwa untuk variabel-variabel tersebut tidak terlihat adanya perbedaan yang mencolok di antara keduanya. Namun kita dapat cermati

**Tabel 1. Perbandingan Ukuran Kecocokan (*Fit Measures*) Model Modifikasi 1 dan Model Modifikasi 2**

Fit Measures	Modifikasi 1	Modifikasi 2
Discrepancy ( $\chi^2$ )	9,782	11,452
Degrees of freedom	9	9
P	0,368	0,246
Root Mean-square Residuals (RMR)	0,043	0,042
Goodness of Fit Index (GFI)	0,974	0,970
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	0,940	0,929
Normed Fit Index (NFI)	0,935	0,935
Comparative Fit Index (CFI)	0,994	0,985
Parsimony ratio (PRATIO)	0,600	0,600
Root Mean-Square of Error Approximation (RMSEA)	0,027	0,047
P for test of close fit (PCLOSE)	0,594	0,464
Akaike Information Criterion (AIC)	33,782	35,452
Hoelter 0,5 index	213	182
Hoelter 0,1 index	273	233

besarnya *standardized regression weights* antara variabel X09 di Model Modifikasi 1 dan variabel X15 di Model Modifikasi 2. Ternyata variabel X15 memberikan angka yang lebih besar yaitu sebesar 0,546 dibandingkan dengan X09 yang hanya sebesar 0,28. Demikian pula untuk *squared multiple correlation*, ternyata X15 memiliki nilai 0,30 dan ini relatif jauh lebih besar dibandingkan dengan X09 yang hanya memiliki nilai sebesar 0,08. Artinya Model Modifikasi 2 tersebut mampu menjelaskan 30% varians dari X15 dibandingkan dengan Model Modifikasi 1 yang hanya mampu menjelaskan 8% varians dari X09. Padahal X09 dan X15 dianggap mencerminkan konsep yang sama, yaitu konstruk yang berkaitan dengan masalah atau mempunyai risiko kehilangan hubungan pribadi yang signifikan, kehilangan pekerjaan, kehilangan kesempatan pendidikan, atau kehilangan karir.

Menurut Garson (2000), ada dua kriteria yang perlu dipertimbangkan untuk membandingkan model. Pertama adalah *parsimony ratio* (PRATIO), yaitu rasio antara derajat kebebasan untuk model yang kita miliki dibandingkan dengan derajat kebebasan dari *null model* atau model independen. Semakin tinggi nilai *parsimony ratio* dapat diartikan bahwa model semakin cocok dengan data empiriknya. Kriteria kedua adalah *Akaike Information Criterion* (AIC) yang menunjukkan diskrepansi antara model dengan matriks kovariansinya. Jika kita membandingkan *fitness* dari dua model,

maka model yang memberikan angka AIC yang lebih kecil dapat dianggap sebagai yang lebih baik. Model dianggap semakin *fit* jika angka AIC mendekati nol. Dari dua kriteria tersebut dapat kita cermati bahwa tampaknya kedua model mempunyai PRATIO yang sama. Hanya saja Model Modifikasi 1 ternyata memiliki nilai AIC yang lebih kecil dibandingkan dengan Model Modifikasi 2.

Berdasar berbagai ukuran kecocokan (*fitness*) sebagaimana ditampilkan di dalam Tabel 1, dapat dicermati bahwa Model Modifikasi 1 memiliki indikator kecocokan yang lebih baik dibandingkan dengan Model Modifikasi 2. Mulai dari besarnya *Chi square* dan *p* saja sudah dapat disimpulkan bahwa Model Modifikasi 1 memiliki *Chi square* yang lebih kecil dan ini akan membawa implikasi semakin besarnya *p*. *Chi square* untuk Model Modifikasi 1 adalah 9,782 dengan  $p=0,368$  ( $p>0,05$ ) dan *chi square* untuk Model Modifikasi 2 sebesar 11,452 dengan  $p=0,246$  ( $p>0,05$ ). Untuk ukuran RMR, dapat dikatakan bahwa kedua model relatif sama dan keduanya adalah kurang dari 0.05 sehingga dengan ukuran itu kedua dapat disimpulkan memiliki model yang *good fit*. Kemudian untuk ukuran GFI dan AGFI, meskipun Model Modifikasi 1 juga menunjukkan angka yang lebih baik namun keduanya melebihi *cutting point* 0,9. Angka 0,9 ini biasa digunakan untuk menentukan apakah model harus direvisi kembali atau dapat diterima. Dengan menggunakan *cutting point* yang sama,

kita dapat pula menyimpulkan bahwa baik NFI maupun CFI untuk kedua model juga menunjukkan tingginya kesesuaian model dengan data. Sekali lagi angka-angka ukuran kecocokan yang ditampilkan di dalam Tabel 1 cenderung mengarahkan kita kepada kesimpulan yang lebih menguntungkan Model Modifikasi 1.

Dengan demikian untuk menentukan model manakah yang lebih baik justru menjadi lebih rumit jika kita tidak mengkaji kembali angka-angka yang menunjukkan besarnya *standardized regression weight* dan *squared multiple correlation*. Jika dua ukuran ini dipertimbangkan, maka penggunaan ukuran-ukuran kecocokan (*fit measures*) menjadi kurang relevan karena dari Tabel 1 dapat dengan pasti dikatakan bahwa kedua model memiliki dukungan kuat dari data empiriknya. Berdasarkan kaidah pengujian hipotesis yang lazim digunakan di dalam statistik, angka-angka di dalam Tabel 1 bermuara kepada kesimpulan yang sama yaitu bahwa Model Modifikasi 1 dan Model Modifikasi 2 tidak memiliki diskrepansi dengan data empiriknya. Meskipun begitu, penulis cenderung untuk memilih Model Modifikasi 2 karena model ini mampu memberikan *standardized regression weight* dan *squared multiple correlation* yang relatif lebih baik dibandingkan dengan Model Modifikasi 1.

Bukti lain yang dapat digunakan untuk memperkuat kesimpulan itu adalah indeks Hoelter baik untuk 0,05

maupun 0,01. Indeks Hoelter (*Hoelter's critical N*) ini menunjukkan besarnya ukuran sampel yang dapat kita gunakan untuk menerima model dengan menggunakan *chi square* baik untuk taraf signifikansi 5% ataupun 1%. Ternyata Model Modifikasi 2 membutuhkan jumlah sampel yang jauh lebih kecil dibandingkan dengan Model Modifikasi 1 untuk dapat membuktikan kecocokan modelnya. Untuk signifikansi 5%, Model Modifikasi 2 hanya membutuhkan sampel sebesar 182 kasus sedangkan Model Modifikasi 1 membutuhkan sampel sebesar 213 kasus. Alasan utama yang dapat digunakan sebagai dasar penggunaan *Hoelter's critical N* ini adalah bahwa semakin besar sampel, maka akan semakin besar pula kecenderungan untuk menolak kecocokan model dan semakin besar pula kecenderungan untuk melakukan kesalahan Tipe II (menolak sesuatu yang mestinya benar). Dengan jumlah sampel yang besar, perbedaan yang kecil antara model terobservasi dengan *perfect-fit model* pun akan dapat dengan mudah disimpulkan berbeda.

### Penutup

Penelitian ini, sampai taraf tertentu, mampu menyumbangkan bukti mengenai kriteria penting kecanduan internet. Berdasarkan kriteria yang dikembangkan oleh Young (1996 dan 1999), diperoleh delapan kriteria kecanduan internet. Menurut Beard dan Wolf (2001), setidaknya ada enam kriteria yang harus dimiliki agar seseorang dapat

diklasifikasikan sebagai pecandu internet. Kriteria kecanduan internet yang dapat diuji di dalam penelitian ini adalah (1) pikiran yang terpreokupasi internet; (2) waktu penggunaan internet semakin lama semakin bertambah demi pemenuhan kepuasan diri; (3) pernah mencoba namun gagal untuk mengendalikan, mengurangi, atau berhenti menggunakan internet; (4) tidak tenang, *moody*, depresif, dan mudah teriritasi; (5) aktivitas online melebihi waktu yang direncanakan; dan (6) mengalami masalah atau mempunyai risiko kehilangan hubungan pribadi, kehilangan pekerjaan, kehilangan kesempatan pendidikan, dan kehilangan karir. Terdapat dua kriteria lain yang tidak dapat disertakan di dalam analisis karena tidak tersedianya aitem yang sesuai dengan dua kriteria tersebut. Adapun dua kriteria tersebut adalah (1) berbohong kepada anggota keluarganya atau pihak lain dalam rangka menutupi aktivitas berinternetnya dan (2) menggunakan internet sebagai jalan keluar mengatasi masalah atau menghilangkan perasaan seperti keadaan tidak berdaya, rasa bersalah, kegelisahan, atau depresi.

Dengan menggunakan aitem yang memiliki *path coefficients* antara 0,54 hingga 0,71, tampaknya menjadikan Model Modifikasi 2 pilihan yang lebih baik. Jumlah variabel manifes atau aitem untuk konstruk kecanduan internet ini relatif sedikit. Bahkan mungkin memberikan kesan terlalu sedikit bagi

para peneliti yang terbiasa dengan skala yang tersusun atas aitem yang berjumlah tujuh lima kalinya atau mungkin lebih. Konstruk kecanduan internet yang disusun dari sedikit aitem ini akan memberikan kemudahan (*conveniency*) bagi responden untuk meresponnya. Meskipun bagi yang terbiasa dengan aitem dengan jumlah besar akan cenderung mempertanyakan reliabilitas dari skala dengan dengan jumlah aitem yang sedikit ini. Permasalahan ini dapat menjadi agenda penelitian selanjutnya untuk mengkaji reliabilitas dari kriteria kecanduan internet ini. Mengingat semakin relevannya masalah kecanduan internet ini terutama di kalangan pelajar dan mahasiswa di Indonesia karena maraknya dan semakin mudahnya akses internet bagi mereka, maka perlu dilakukan kajian yang lebih komprehensif terutama mengenai instrumen, determinan, dan dampak dari kecanduan internet ini. Dengan demikian dapat dikembangkan pelayanan yang lebih *appropriate* bagi pecandu internet di kalangan pelajar dan mahasiswa pada khususnya serta anggota masyarakat lain pada umumnya.

#### Daftar Pustaka

- Adi, M.W. 2003. Hubungan antara kecanduan internet dengan perilaku menarik diri. *Skripsi* (tidak diterbitkan), Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Arbuckle, J.L. 1999. *AMOS: a structural*



- equation modeling program. Chicago: Small Waters.
- Babington, L. M.; Christensen, M. H.; Patsdaughter, C. A. 2002. Caught in the Web of Internet Addiction. <http://nsweb.nursingspectrum.com/ce/ce218.htm>
- Beard, K.W. dan Wolf. E.M. 2001. Modification in the proposed diagnosis criteria for internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 4, 377-383.
- Chaplin, J.P. 1975. *Dictionary of Psychology*. New York: Dell Publishing Co.Inc.
- Davis, R. A. 2001a. What Is Internet Addiction? <http://www.victoriapoint.com/internetaddiction/internetaddiction.htm>
- Davis, R.A. 2001b. Cognitive-Behavioral Model of Pathological Internet Use (PIU). <http://internetaddiction.ca/pathologicalinternetuse.htm>
- Freitag, N. B., Weaver, J. 2002. Are You an Internet Addict? <http://www.gwsae.org/excecutiveupdate/2002/April/ElectronicIssue/InternetAddict.htm>
- Garson, G.D. 2000. *Structural Equation Modeling*. <http://www2.chass.ncsu.edu/garson/pa765/structur.htm>
- Grohol, J. M. 1999. Internet Addiction Guide. <http://psvchcentral.com/netaddiction/>
- Hansen, S. Excessive internet usage or 'internet addiction'? The implications of diagnostic categories of student users. *Journal of Computer Assisted Learning*, 18, pp. 232-236.
- Orzack, M. H. 1999. The Symptom of Computer Addiction. <http://www.computeraddiction.com>
- Pratarelli, M.E., Browne, B.L., dan Johnson, K.J. 1999. The bits and bytes of computer/Internet addiction: a factor analytic approach. *Behavior Research Methods, Instruments & Computer*, 31, pp.305-314.
- Shepherd, R M. & Edelman, R J. 2001. Caught in the Web. *The Psychologist*, Vol. 14, No. 10, 520.
- Suller, J. 1996. Computer and Cyberspace Addiction. <http://www.rider.edu/index.html>
- Walden, A. 2002. Net Addiction: Diagnosis, Prompts Concern, Controversy. <http://www.siliconvalley.com/mlsiliconvalley/business/technology/personal/technology/2619373.htm>

### Pengujian Validitas Konstruk Kriteria.....

Young, K.S. (1996). *Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder*. Paper presented at the 104th annual meeting of the American Psychological Association, August 11, 1996. Toronto. <http://netaddiction.com/>

Young, K. S. 1999. Internet Addiction: symptoms, evaluation, and treatment. In L. VandeCreek & T. Jackson (Eds.) *Innovations in Clinical Practice: A Source Book* (vol 17; pp. 19-31). Sarasota, FL: Professional Resource Press. <http://netaddiction.com/>